



Cátedra de Diagnóstico y Terapéutica por Imágenes
Facultad de Ciencias Médicas
Universidad Nacional de La Plata



Diagnóstico y Terapéutica (DyT) por Imágenes

Prescribiendo imágenes: ¿Rx de abdomen o Rx de simple de árbol urinario?

Raúl Simonetto

Profesor Titular de la Cátedra de Diagnóstico y Terapéutica por Imágenes
Facultad de Ciencias Médicas. Universidad Nacional de La Plata

INTRODUCCION

La prescripción RAD abdominal se produce con mayor frecuencia ante cuadros agudos.

El abdomen agudo obstructivo y el perforativo se benefician con la Rx simple de abdomen en posición erecta (de pie). También el cólico renal necesita de un examen radiológico simple del abdomen. En ambas situaciones, el estudio de la región será diferente.

En el abdomen agudo se busca evaluar la posibilidad de aire libre dentro de la cavidad peritoneal por una probable perforación del tracto digestivo (estómago, duodeno o sigmoides más frecuentemente). También la distribución de los gases dentro del tracto digestivo, especialmente ante las obstrucciones.

En el caso del cólico renal la radiología simple busca determinar la presencia, localización (desde la unión ureteropélvica hasta el meato ureteral que comunica con la vejiga) y el tamaño de la litiasis que obstruye al tracto urinario. Estas serán radioopacas en más del 90% de los casos, pero estructuras como el tracto digestivo o los restantes órganos intraabdominales pueden ocultar su visualización en estos exámenes radiológicos.

En ambas situaciones, la necesidad de visualizar los límites superior e inferior de las regiones a evaluar será diferente. En el abdomen el diafragma deberá poder examinarse en las radiografías en incidencia antero-posterior de pie, para determinar la presencia o ausencia de aire libre por debajo del mismo (neumoperitoneo que indica perforación del tracto digestivo ante la ausencia de instrumentación abdominal previa). Y no será de gran valor la visión del piso pelviano.

En cambio en el caso del cólico renal, será fundamental el estudio de la región que se extiende desde los polos superiores de ambos riñones hasta el piso pelviano al cual se relaciona la vejiga, porque allí es donde podría encontrarse una litiasis renal migrada causante de la obstrucción y consecuente manifestación clínica de dolor cólico. Mientras que el diafragma no aportará información.

De todas maneras, si el paciente tuviera un morfotipo capaz de permitir abarcar con el estudio radiológico simple la región que se extiende desde la base del tórax hasta el piso pelviano, el exceso de información no provocará ninguna dificultad diagnóstica.

Sería ideal la preparación con “limpieza” del tracto digestivo en el caso del cólico renal, pero la urgencia muchas veces impide tener estas imágenes óptimas para detectar la litiasis del tracto urinario.

Cuando deban prescribirse este tipo de estudios, además de tener en cuenta las consideraciones previas, deberá escribirse lo siguiente en la orden de solicitud, dependiendo de la situación clínica que motiva la realización del examen y de la condición del paciente:

Rx simple de abdomen de pie

Rx simple de árbol urinario